

HALINA KONDRACIUK

**ZASTOSOWANIE BANIEK LEKARSKICH
W LECZENIU ZESPOŁÓW BÓLOWYCH
ASTMY, PRZEZIĘBIEŃ I INNYCH CHORÓB**

MED PLUS
Kraków 2005

Redaktor: Tomasz Dzik
Rysunki: Tomasz Dzik

HALINA KONDRACIUK 1995
Wszystkie prawa zastrzeżone

MED PLUS
KRAKÓW 2005

Wydawca: Med plus Sp. z o.o.
31-752 Kraków, ul. Wąwozowa 34 B
tel./ fax (012) 644-68-96

ISBN-83-904832-0-3

Halina Kondraciuk
Zastosowanie baniek lekarskich w leczeniu zespołów
bólowych, astmy, przeziębień i innych chorób

Dr Halina Kondraciuk jest z wykształcenia lekarzem anestezjologiem, stosującym z powodzeniem od szeregu lat metody tradycyjnej medycyny chińskiej. Swoją podróż w Chinach i Korei wykorzystała w celu zapoznania się i pogłębienia swojej wiedzy w zakresie akupunktury ze szczególnym uwzględnieniem wakuumterapii (terapii próżniowej). Pracując wiele lat w Stołecznym Centrum Akupunktury w Warszawie stosuje w swojej praktyce lekarskiej, z powodzeniem, bańki lekarskie w leczeniu szeregu chorób. Dążąc do upowszechnienia tej znanej i prostej metody nieinwazyjnej terapii przekazała w niniejszej publikacji szereg praktycznych informacji na temat leczenia wybranych schorzeń.

Wydawca

Znane od wieków stawianie baniek przeżywa obecnie swój renesans. O znaczeniu tej metody leczenia wiele mówi fakt, że były one godłem pieczęci lekarskiej w starożytnej Mezopotamii, a używali ich najznakomitsi lekarze. Również w Polsce bańki są znane i wykorzystywane od XIX-go wieku jako skuteczna pomoc w przypadku przeziębienia, zapalenia górnych dróg oddechowych, zapalenia płuc, astmy. Wprowadzenie do medycyny antybiotyków, niespotykany rozwój farmacji znacznie przysłonił wartość tej metody.

Po wielu latach pracy jako anestezjolog zainteresowałam się medycyną orientalną. Profesor dr med. Zbigniew Garnuszewski jest mistrzem i nauczycielem tej metody. Przeszkolona przez Niego w akupunkturze stosuje ją profesjonalnie od 9 lat.

W czasie jednego z naukowo-szkoleniowych pobytów na Dalekim Wschodzie w Korei Południowej zauważyłam, że tamtejsi, znakomici lekarze medycyny orientalnej, bardzo często używają baniek. I to w bardzo zaskakujących dla mnie okolicznościach: są one stosowane nie tylko w chorobach dróg oddechowych, ale głównie w zespołach bólowych wszelkiego pochodzenia, również po urazach, a także w świeżych udarach mózgowych.

Stosowanie tak pojętych baniek wiąże się ze znajomością wschodniej diagnozy i wyborem odpowiednich punktów akupunktury.

Akupunktura jest sposobem zapobiegania i leczenia chorób przez wprowadzenie igły w odpowiedni punkt ciała, ale można na punkt akupunktury oddziaływać w inny sposób: przez ucisk, ciepło, laser, prąd elektryczny, ale także przez stawianie baniek.

Przyjmujemy, że działanie lecznicze i przeciwbólowe

jest następstwem podrażnienia receptorów skóry, mięśni, powięzi.

Odruch skórno-trzewny powoduje rozszerzenie naczyń odpowiedniego narządu; napływa świeża krew, następuje oczyszczenie chorych tkanek z produktów przemiany materii, odkwaszenie, odżywienie i natlenienie. Następuje też rozluźnienie mięśni gładkich oskrzeli, żołądka, jelit, woreczka żółciowego, dróg moczowych i innych. Układ współczulny i przywspółczulny ulega pobudzeniu, co reguluje czynności narządów i tkanek.

W tradycyjnej medycynie chińskiej stwierdza się, że ból to stagnacja krwi i energii Qi. Nauka ta uznaje istnienie kanałów energetycznych – meridianów – powiązanych z narządami, którymi nieustannie płynie energia życiowa Qi. Przyczyną choroby jest zakłócenie przepływu tej energii. Przywrócenie prawidłowego obiegu Qi jest warunkiem powrotu do równowagi i celem leczenia. Bańki mają na celu ogrzać i usprawnić krążenie krwi i Qi w meridianach oraz usunąć zimno, wilgoć, zmniejszyć ból i obrzęki.

W akupunkturze baniek używa się kompleksowo, najczęściej wraz z zastosowaniem igły: po wkłuciu nakrywa się igłę bańką, uzyskując niewielki krwiopust. Szczególnie dobre efekty uzyskuje się stosując masaż bańką tzw. masaż próżniowy.

Używane są bańki bambusowe, ceramiczne, gumowe, jednak bańki szklane mają tą przewagę, że pozwalają podczas zabiegu na kontrolowanie wyglądu skóry. W większości przypadków używam bańki szklanej nr 4. jest to bańka o średnicy 6,5 cm, wysokości 8 cm. Szyjka zakończona jest gładkim, szerokim (10 cm) mankietem, dzięki czemu bańka nie wpija się w ciało i pozwala na jej przesuwanie. Na łokieć, nadgarstek

i u dzieci używam baniek mniejszych, uznanych w Polsce jako standard.

Ze względu na kontakt z krwią każdy pacjent powinien mieć swoją bańkę. Każdorazowo bańki powinny być starannie myte i sterylizowane.

Pacjent przyjmuje dogodną pozycję: leży na brzuchu – gdy leczę ból kręgosłupa, na boku – gdy staw biodrowy. Wygodnie siedzi przy leczeniu bólu karku, barku czy astmy.

Część ciała, na której zamierzam wykonać masaż pokrywam grubą warstwą maści rozgrzewającej – najchętniej używam maści Viprosal.

Do ścianki wewnątrz bańki przyklepuję opuszką palca niewielką ilość waty nasączonej spirytusem. Zapalam tą watę i stawiam bez pośpiechu bańkę na wybrane miejsce. Po chwili ogień gaśnie z braku tlenu. Jeżeli siła ssania jest za duża zmniejszam podciśnienie w bańce, uciskając opuszką palca w jednym punkcie obwodu bańki – wypuszczam trochę powietrza. Wielkość podciśnienia tak reguluję, żeby przesuwanie bańki nie sprawiało przykrości. Jedną ręką napinam skórę nad bańką, drugą przesuwam bańkę np. wzdłuż kręgosłupa. W okolicy kości krzyżowej prowadzę na drugą stronę kręgosłupa i do góry. W okolicy karku na wysokości VII kręgu szyjnego przesuwam bańkę na drugą stronę. Powtarzam to kilka razy. Bańka ślizga się po natłuszczonej skórze powodując znaczne przekrwienie. W niektórych miejscach np. szczególnej bolesności lub w wybranych punktach akupunktury zatrzymuję bańkę na jedną minutę lub w tym czasie wykonuję nią ruchy okrężne.

Masaż próżniowy stosuję najczęściej w leczeniu bólu kręgosłupa, szczególnie jego dolnego odcinka, bólu sta-

wów barkowych, karku, stawów kolanowych, stawów łokciowych, po urazach, bólów mięśniowych.

W sytuacji przemęczenia wykonuję masaż bańką po obu stronach kręgosłupa – pacjenci mają uczucie komfortu, ciepła i relaksu.

Bańki stawiam w przypadkach: astmy oskrzelowej, przeziębienia, zapalenia górnych dróg oddechowych, zapalenia płuc, kolki nerkowej, kolki wątrobowej, niestrawności, uporczywej czkawki, chorób kobiecych, impotencji, moczenia nocnego. Najczęściej stawiam bańki (również profilaktycznie) przy pierwszych zwiastowanych objawach tzw. przeziębienia. Ten sposób postępowania szczególnie wskazany jest u dzieci, które łatwo zapadają na nieżyty górnych dróg oddechowych (schemat postępowania jak w przeziębieniu).

Najlepsze efekty przeciwbólowe, szczególnie w ostrym bólu, uzyskuję stawiając tzw. bańkę ciętą. Skrwawiam pole bólu automatycznym urządzeniem jednorazowego użytku i stawiam bańkę. Pole przykryte bańką delikatnie krwawi z nakłutych punktów. W Korei metoda ta jest powszechnie stosowana. Ja ją stosuję sporadycznie ze względu na kontakt z krwią i wynikające z tego niebezpieczeństwa.

W przypadku zespołów bólowych bańkę stawiam na miejsce bolące (tzw. punkty Aschi) lub na punkty spustowe (trigger points), gdzie oprócz bólu są inne zmiany np. skórne lub wzmożone napięcie mięśni. W innych przypadkach wybieram punkty wg zasad Tradycyjnej Medycyny Chińskiej, a podanie ich schematu jest trudne, gdyż jest on dobierany indywidualnie wg tzw. różnicowania syndromów.

Poniżej podaję najczęściej używane przeze mnie punkty akupunktury, na które stosuję bańki w niektórych jednostkach chorobowych.

ASTMA OSKRZELOWA

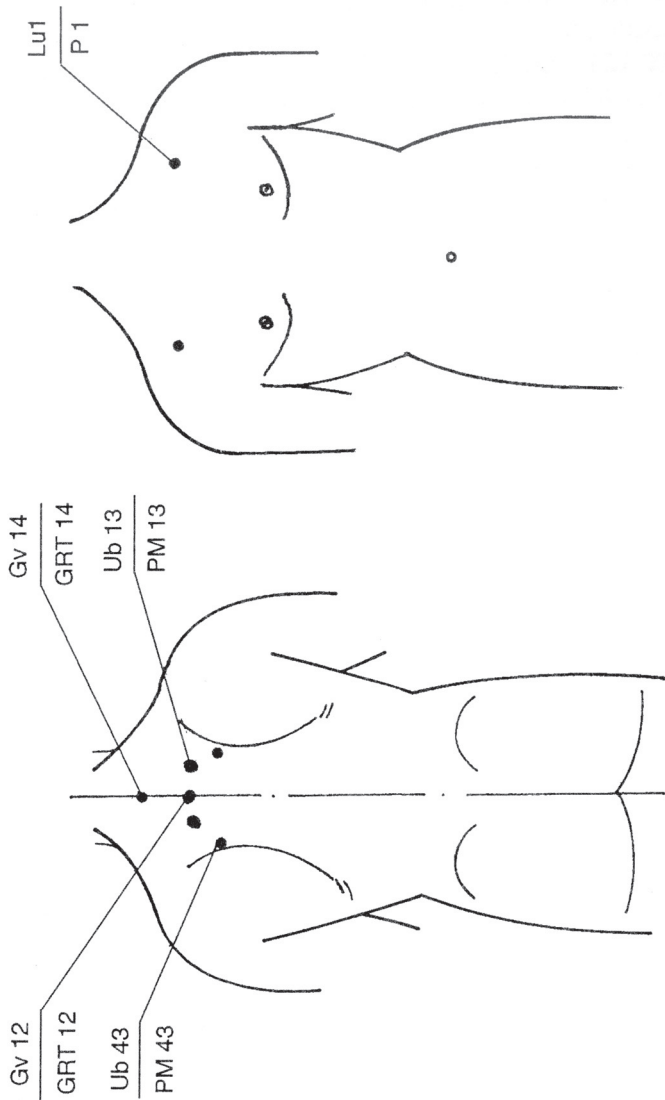
Gv 14 (GRT 14) – punkt 14 meridianu głównego regulatora tylnego, położony w tylnej linii środkowej ciała, poniżej wyrostka ościstego 7-go kręgu szyjnego tzw. punktu „stu zmęczeń”, ma własności antyinfekcyjne: punkt immunologiczny.

Ub 13 (PM 13) – punkt 13 meridianu pęcherza moczowego, położony na wysokości wyrostka ościstego 3-go kręgu piersiowego, 1.5 cuna bocznie od linii środkowej tylnej, stosowany w chorobach płuc i oskrzeli.

UB 43 (PM 43) – punkt 43 meridianu pęcherza moczowego, położony na wysokości wyrostka ościstego 4-go kręgu piersiowego, 3 cuny od linii środkowej tylnej.

Gv 12 (GRT 12) – punkt 12 meridianu głównego regulatora tylnego, położony poniżej wyrostka ościstego 3-go kręgu piersiowego w tylnej linii środkowej ciała.

Lu 1 (P 1) – punkt 1 meridianu płuca, położony 6 cunów od linii środkowej ciała, 1 cun poniżej dolnego brzegu obojczyka. Stosowany w astmie, duszności, uczuciu ciężaru pełności w klatce piersiowej.

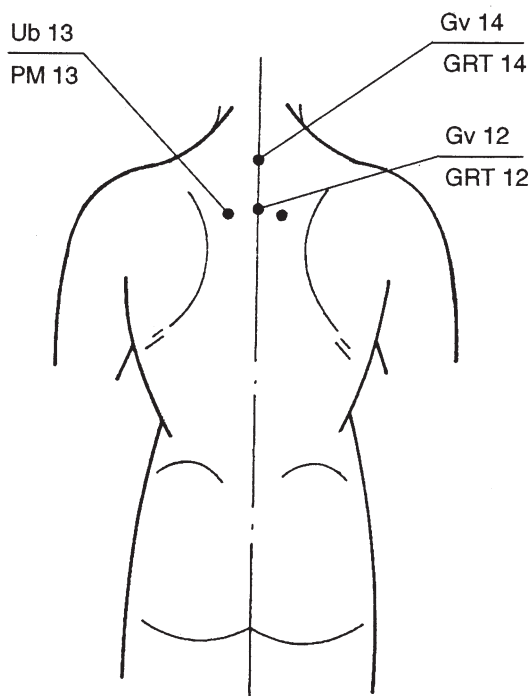


PRZEZIĘBIENIE

Gv 14 (GRT 14) – punkt 14 meridianu głównego regulatora tylnego, położony w tylnej linii środkowej ciała, poniżej wyrostka ościstego 7-go kręgu szyjnego.

Gv 12 (GRT 12) – punkt 12 meridianu głównego regulatora tylnego, położony poniżej wyrostka ościstego 3-go kręgu piersiowego w tylnej linii środkowej ciała.

Ub 13 (PM 13) – punkt 13 meridianu pęcherza moczowego, położony na wysokości wyrostka ościstego 3-go kręgu piersiowego, 1.5 cuna bocznie od linii środkowej tylnej ciała.

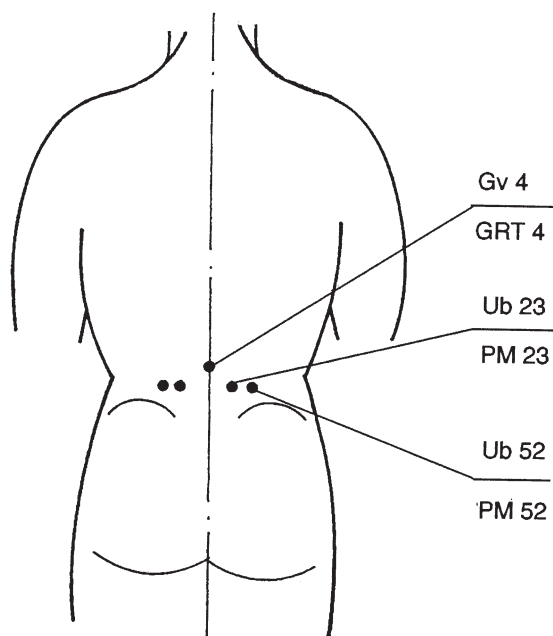


IMPOTENCJA

Gv 4 (GRT 4) – punkt 4 meridianu głównego regulatora tylnego, położony poniżej wyrostka ościstego 2-go kręgu lędźwiowego w środkowej linii tylnej ciała. Punkt zwany „bramą życia” .

Ub 23 (PM 23) – punkt 23 meridianu pęcherza moczowego położony na wysokości wyrostka ościstego 2-go kręgu lędźwiowego, 1.5 cuna bocznie od linii środkowej tylnej ciała.

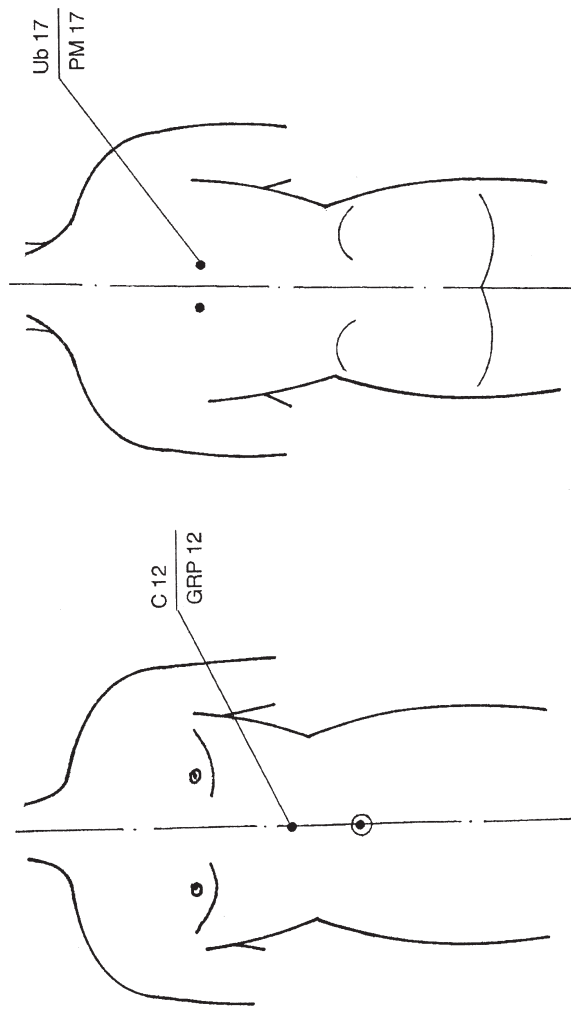
Ub 52 (PM 52) – punkt 52 meridianu pęcherza moczowego położony na wysokości 2-go kręgu lędźwiowego 3 cuny od linii środkowej tylnej ciała.



CZKAWKA

Ub 17 (PM 17) – punkt 17 meridianu pęcherza moczowego, położony na wysokości wyrostka ościastego 7-go kręgu piersiowego, 1,5 cuna bocznie od linii środkowej tylnej.

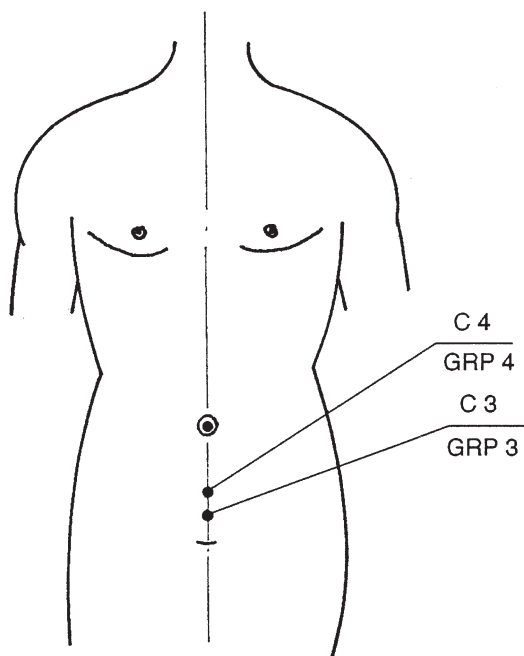
C12 (GRP 12) – punkt 12 meridianu głównego regulatora przedniego, położony w linii środkowej przedniej, 4 cuny powyżej pępka.



MOCZENIE NOCNE

C4 (GRP 4) – punkt 4 meridianu głównego regulatora przedniego, położony w linii środkowej przedniej ciała 3 cuny poniżej pępka. Punkt ogólnie wzmacniający stosowany również w ginekologii.

C3 (GRP 3) – punkt 3 meridianu głównego regulatora przedniego, położonego w linii środkowej przedniej ciała 4 cuny poniżej pępka. Punkt stosowany w chorobach układu moczowo-płciowego.



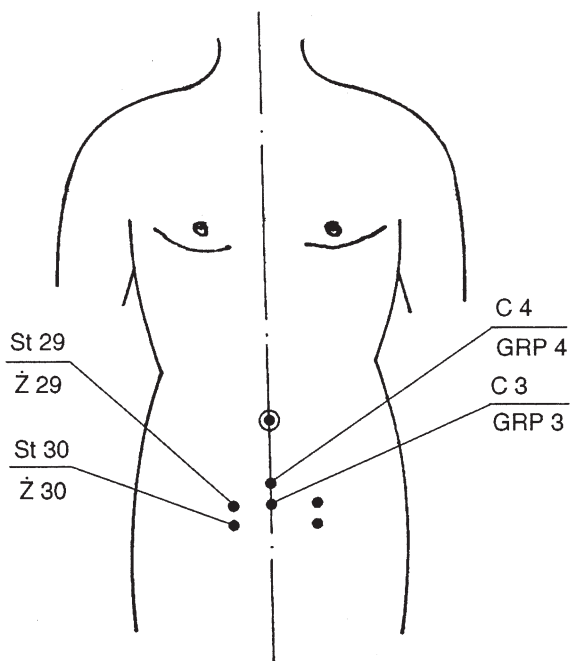
CHOROBY KOBIECE

C3 (GRP 3) – punkt 3 meridianu głównego regulatora przedniego, położonego w linii środkowej przedniej ciała 4 cuny poniżej pępka.

C4 (GRP 4) – punkt 4 meridianu głównego regulatora przedniego, położony w linii środkowej przedniej ciała 3 cuny poniżej pępka.

St 29 (Ż 29) – punkt 29 meridianu żołądka położony w podbrzuszu, 4 cuny poniżej pępka, 2 cuny w bok od linii środkowej przedniej.

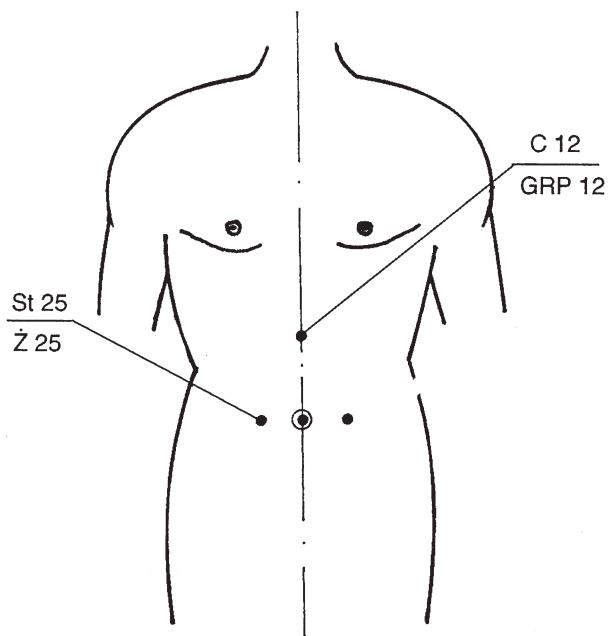
St 30 (Ż 30) – punkt 30 meridianu żołądka położony na górnym brzegu kości łonowej, 2 cuny bocznie od linii środkowej przedniej.



NIESTRAWNOŚĆ

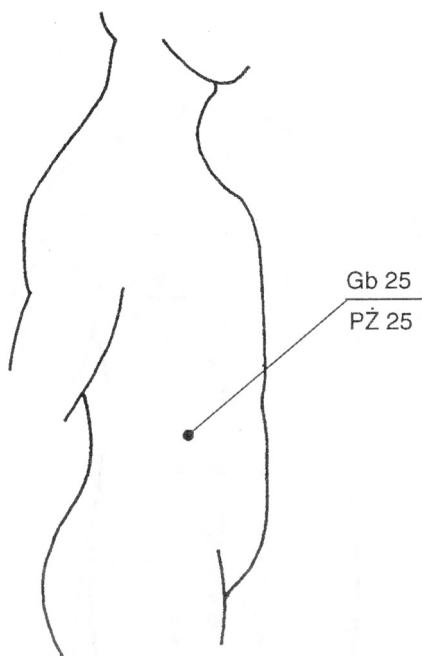
C 12 (GRP 12) – punkt 12 meridianu głównego regulatora przedniego, położony w linii środkowej przedniej ciała 4 cuny powyżej pępka.

St 25 (Ż 25) – punkt 25 meridianu żołądka położony na wysokości pępka 2 cuny bocznie od linii środkowej przedniej ciała.



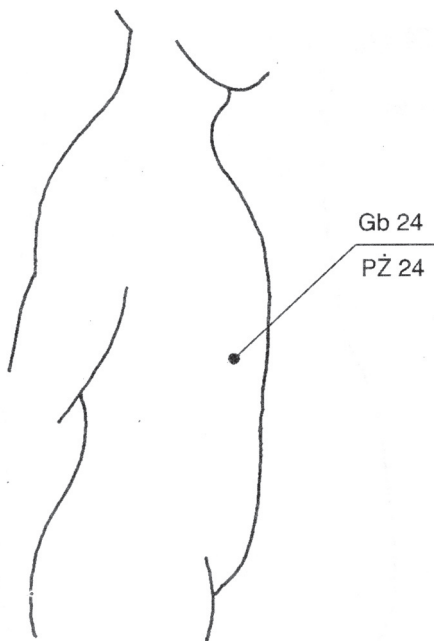
KOLKA NERKOWA

Gb 25 (PŻ 25) – meridian woreczka żółciowego położony na dolnym brzegu wolnego końca 12-go żebra.



KOLKA WĄTROBOWA

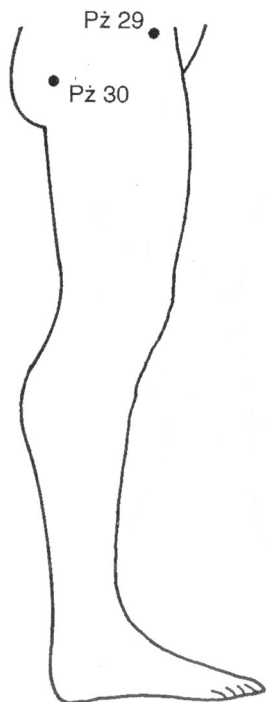
Gb 24 (PŻ 24) – punkt 24 meridianu woreczka żółciowego położony w linii środkowo-bocznej w siódmym międzyżebżu.



ZWYRODNIENIE STAWU BIODROWEGO

Gb 29 (PŻ 29) - punkt 29 meridianu woreczka żółtego położony w linii łączącej górny kołec biodrowy i krętarz duży.

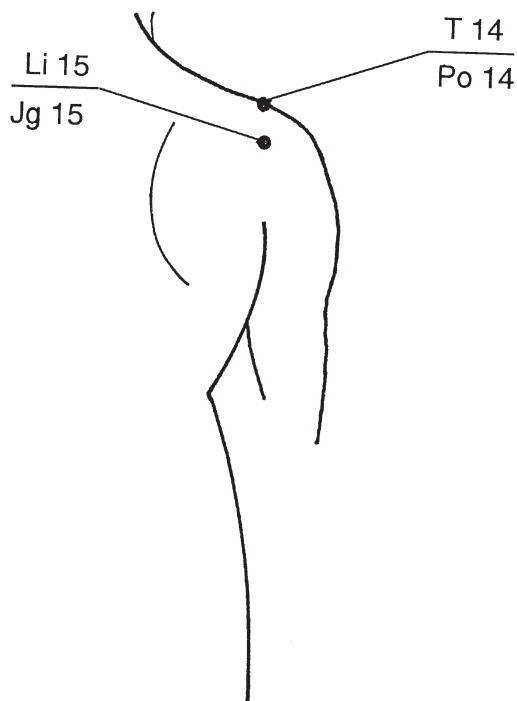
Gb 30 (PŻ 30) - punkt 30 meridianu woreczka żółtego położony w bocznym zagłębieniu pośladka, w 1/3 części linii łączącej krętarz duży i otwór krzyżowy.



BÓL STAWU BARKOWEGO

Li 15 (JG 15) – punkt 15 meridianu jelita grubego, położony na powierzchni bocznej górnej części ramienia, ku dołowi do przodu od wyrostka barkowego.

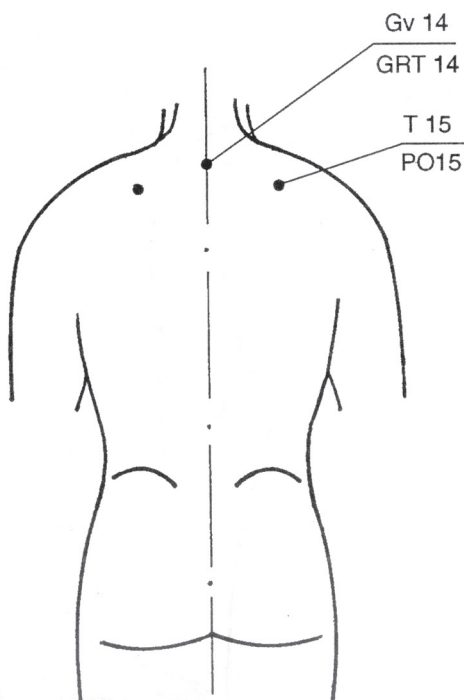
T 14 (PO 14) – punkt 14 meridianu potrójnego ogrzewacza, położony ku tyłowi i dołowi od wyrostka barkowego.



KRĘCZ SZYI

Gv 14 (GRT 14) – punkt 14 meridianu głównego regulatora tylnego, położony w tylnej linii środkowej ciała, poniżej wyrostka ościstego 7-go kręgu szyjnego.

T 15 (PO 15) – punkt 15 meridianu potrójnego ogrzewacza, położony w połowie linii łączącej wyrostek barkowy i Gv 14 (GRT 14).



Zalecenia ogólne

Przeciwwskazania do stosowania baniek u pacjenta to:

- zaburzenia krzepnięcia krwi i kruchość naczyń,
- wysoka gorączka,
- drgawki,
- uszkodzona lub zmieniona chorobowo skóra,
- urazy, jeżeli są podejrzenia, że krwawią naczynia,
- ciąża, jeżeli bańki mają być postawione na podbrzuszu lub łądźwiach.

Nie stawiamy baniek nad sercem i dużymi naczyniami krwionośnymi.

Czas trwania zabiegu: 3 do 5 minut, niekiedy do 10 minut. W ostrych bólach zabiegi co drugi dzień, w przewlekłych 2 razy w tygodniu. Kuracja to 10 zabiegów. Kurację można powtórzyć po miesiącu przerwy.

Zabieg kończymy uciskając opuszką palca skórę wokół bańki w celu jej rozszczelnienia i bezbolesnego zdjęcia. Pacjent podobnie jak po zabiegu akupunktury odpoczywa ok. 10 minut. Pozostanie w domu i leżenie w łóżku jest wskazane tylko, wówczas, gdy wymaga tego stan chorego.

- 1 cun – miara proporcjonalna pacjenta (odpowiada grubości kciuka)
- 1.5 cuna – szerokość 2-go i 3-go palca dłoni
- 2 cuny – szerokość 2-go, 3-go i 4-go palca dłoni